

- intrinsically organized into dynamic, anticorrelated functional networks. *Proc Natl Acad Sci U S A*, 2005, 102(27):9673-9678.
- [8] Hamilton JP, Furman DJ, Chang C, et al. Default-mode and task-positive network activity in major depressive disorder: Implications for adaptive and maladaptive rumination. *Biol Psych*, 2011, 70(4):327-333.
- [9] George O, Koob GF. Craving, context and the cortex. *Nat Neurosci*, 2011, 14(4):409-410.
- [10] Shirer WR, Ryali S, Rykhlevskaia E, et al. Decoding subject-driven cognitive states with whole-brain connectivity patterns. *Cereb Cortex*, 2012, 22(1):158-165.
- [11] Mazoyer B, Zago L, Mellet E, et al. Cortical networks for working memory and executive functions sustain the conscious resting state in man. *Brain Res Bull*, 2001, 54(3):287-298.
- [12] Power JD, Cohen AL, Nelson SM, et al. Functional network organization of the human brain. *Neuron*, 2011, 72(4):665-678.
- [13] Song J, Qin W, Liu Y, et al. Aberrant functional organization within and between resting-state networks in AD. *PLoS One*, 2013, 8(5):e63727.
- [14] Lou M, Wang E, Shen Y, et al. Cue-elicited craving in heroin addicts at different abstinent time: An fMRI pilot study. *Subst Use Misuse*, 2012, 47(6):631-639.

Deep angiomyxoma in pelvic: Case report

盆腔深部血管黏液瘤 1 例

郭俊男, 马小敏, 赵 锋, 丁雅玲, 张 杰

(厦门市妇幼保健院放射科, 福建 厦门 361001)

[Keywords] pelvic neoplasms; myxoma; magnetic resonance imaging [关键词] 盆腔肿瘤; 黏液瘤; 磁共振成像

DOI: 10.13929/j.1003-3289.201810168

[中图分类号] R732.2; R445.2 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2019)08-1174-01

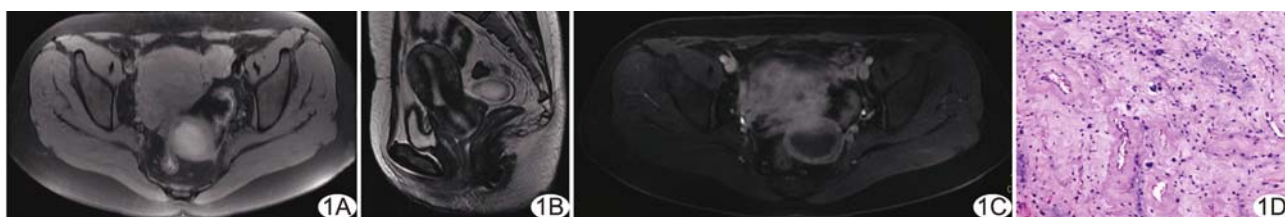


图 1 盆腔 DAM A. 轴位脂肪抑制 T1WI; B. 矢状位 T2WI; C. 轴位增强 T1WI; D. 病理图(HE, ×100)

患者女, 31 岁, 无明显诱因出现持续性下腹部痛 1 月余, 无渐进性加剧, 休息后可缓解, 伴肛门坠胀感, 排大便时坠胀痛明显, 余未见异常。查体: 子宫后方可触及最大径约 4.0 cm 包块, 质软, 活动度较差, 无压痛。实验室检查未见异常。彩色多普勒超声: 盆腔见约 4.9 cm × 2.6 cm 低回声包块, 边界清, 回声不均匀。MRI: 平扫示盆腔内约 2.4 cm × 3.7 cm × 4.7 cm 类椭圆形病灶, T1WI、T2WI 均为高信号, T1WI 脂肪抑制呈高信号, 边缘清晰, 壁较厚(图 1A、1B); 增强后病灶可见环形强化(图 1C)。影像学诊断: 盆腔占位性病变, 性质待定。行腹腔镜下盆腔肿物切除术, 术中子宫直肠陷凹见淡红色质软肿物, 呈胶冻状; 镜下见大小不等、胞浆稀疏的梭形或星形细胞, 薄壁或厚壁血管, 黏液样基质; 瘤细胞核呈圆形或卵圆形, 局部见多核细胞, 核分裂象罕见; 血管壁玻璃样变; 局部间质可见肥大细胞及外渗红细胞(图 1D)。免疫组织化学: Vimentin(+), SMA(弱+), Desmin(弱+), S-100(-), calretinin(-), ER(局部+), PR

(部分+), Ki-67(5%+), CD31(血管+), CD34(血管+), MyoD1(-), CK-pan(-/个别+), LCA(散在+), CD68(散在+), CDX-2(-), EMA(-), CK7(-), CK20(-)。病理诊断: 盆腔深部血管黏液瘤(deep angiomyxoma, DAM)。

讨论 DAM 是罕见的低度恶性软组织肿瘤, 具有一定侵袭性, 多见于外阴部, 发生于盆腔及腹膜后者少见, 本例发生于盆腔。DAM 好发于 20~60 岁成年女性, 发病高峰年龄 30~40 岁, 老年和绝经后女性少见。因肿瘤向深部组织生长, 手术不易切除, 约 30%~40% 患者术后易复发。DAM 临床表现无明显特异性, 多数患者主诉病变部位局部缓慢生长的肿物, 无症状或伴局部疼痛、下腹部坠胀感等。本例患者 MR T1WI 及 T2WI 均表现高信号, 可能与其黏液基质有关。DAM 影像学表现缺乏特异性, 不易与盆腔其他类型肿瘤相鉴别, 但术前 CT 或 MR 检查有助于明确肿瘤性质和范围。

[第一作者] 郭俊男(1988—), 男, 湖北荆州人, 硕士, 医师。E-mail: surmp123@126.com

[收稿日期] 2018-10-29 [修回日期] 2019-01-13